



## Tilmelding til Tværfagligt kursus i amning 2011-12

Navn: \_\_\_\_\_

Stilling: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon (arb.): \_\_\_\_\_

Ansættelsessted, adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hvis din arbejdsgiver betaler kursusafgiften skal EAN nr. oplyses:

EAN: \_\_\_\_\_ Referenceperson: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

**Tilmeldingen er bindende.**

Deltagerantal: Max. 35 - kurset aflyses ved færre end 20 tilmeldte og evt. allerede indbetalt kursusafgift tilbagebetales.

Tilmeldingsblanketten sendes til:  
Komiteen for Sundhedsoplysning, Classensgade 71, 5. sal, 2100 København Ø.

Når vi har modtaget din tilmelding, vil du modtage en bekræftelse på mail.